rapport.

~~n° 17 des epiples~~

n° 42.

L'academie m'a Chargé de lui faire le rapport d'un memoire communiqué par m.r deJean Chirurgien expert pour les bandages. qui à pour titre, Essay Sur les hernies epiploceles.

M. deJean dit quil à Souvent été appellé par des personnes attaquées d'une petite tumeur douloureuse dans l'aine du côté gauche, entre le testicule et l'anneau, quil difficile d'en determiner exactement le caractere et quau premier aspect elle paroit dependante des vaisseaux Spermatiques où de la tunique vaginale. Il ne connoit (dit-il) que m.r Sharp qui est parlé de cette maladie; mais loin de la bien Caracteriser il la prise pour une dureté douloureuse du cordon Spermatique. M. dejean pense etre parvenu à mieux connoitre la nature de cette tumeur Et il Se croit fondé à assurer que cet une hernie formée par l'angle inferieur de l'epiploon. Pour apuier Son assertion il emploie des raisons de phisiologie et de pathologie, qui Sont conformes aux loix de l'œconomie animalle. Mais ces raisons Sont les memes que celles que l'on observe dans tous les cas d'etranglement, Causés par le deplacement des parties du bas ventre.

M. dejean à remarqué quil à toujours trouvé cette espece de hernie épiplocelle du côté gauche et quil n'en à jamais vû resister aux remedes; quelles ont disparu tout à coup aprés quelques jours de traitement, à la difference (dit-il) des tumeurs du cordon Spermatique qui peuvent bien ceder aux remedes, mais que ces tumeurs du cordon ne diminuent que par degres et laissent toujours un reste du dureté, ce quil n'a point eprouvé dans la maladie dont il parle.

Cette derniere remarque de m. dejean parroitroit fort utile pour distinguer une dureté au cordon, avec la tumeur qui Seroit produite par une portion de l'epiploon, mais il ne rapporte aucun Signe asses distinctif pour le faire connoitre. dailleurs l'on voit rarement une dureté au cordon Sans que quelque maladie —

ACADEMIE NATIONALE DE MEDECINE

ARC 15 d 34 n° 2

d'engorgement au testicule où à ces membranes particulierement à l'épididime n'aient precedé la maladie du cordon, Et l'on voit pres-que toujours cette dureté du cordon se porter de bas en haut, au lieu qu'il semble que cette hernie épiplocelle dont il parle doit faire sentir son volume de haut en bas, à moins que l'épiploon ne soit tout à fait tombé dans le Scrotum.

Il rapporte quelques observations pour apuyer son sentiment et pour prouver que la maladie qui fait le sujet de son memoire est vrai. Nous accordons à m. dejean que son allegation est juste Et tous les auteurs sont d'accord la dessus en établissant une hernie à laquelle ils ont donné le nom seul d'épiplocelle. Mais sans-doute que m. dejean entend parler dans sa distinction de ces especes de hernies qui, au premier aspect en inposent quelque fois, pour distinguer les parties qui la forment, comme il arrive surtout lors-que les membrannes de l'intestin se trouvent simplement pincées par l'anneau sans-pres-que de tumeur au dehors, Mais il est alors difficile de distinguer precisement, si c'est une portion du rebord de l'épiploon, où si c'est les membrannes de l'intestin, les accidents etant pres-que les memes comme aussi les moiens que l'on doit mettre en pratique.

M. dejean croit que le terme d'adherence dans les espèces de hernie est emploié trop generallement, il cite des faits ou il a reussi à faire rentrer la hernie, dans des cas ou quelques chirurgiens avoient decidé qu'il y avoit adherence. La premiere observation qu'il rapporte ne conclut rien en sa faveur, puis-qu'il est question d'une hernie enteroépiplocelle fort grosse qui, s'etoit faite vers l'os des illes entre le tissu celulaire de la peau et l'apponevrose du muscle grand oblique; La plus grande portion de cette tumeur etoit formée par l'epiploon. Le chirurgien ordinnaire de la malade fit rentrer la portion de l'intestin qui etoit sorti, mais la portion de l'epiploon ne rentra pas et crut qu'il y avoit adherence. m. dejean qui fut appellé encouragea la malade par l'esperance de reussir à faire rentrer la tumeur et lui prescrivit de garder pend.t six semaines, Et qu'au bout de cinq la tumeur rentra.

M. dejean ne paroit pas avoir assuré par son prognosticq S'il y avoit adherence ou s'il ni en avoit pas, il conseilla un long repos et sans-doute la diette, seul moien de diminuer le volume de l'epiploon et la situation de tenir couché la malade à favorisé la rentrée de l'epiploon, qui avec quelque relachant appliqué sur la tumeur procureront pres-que toujours le meme avãtange.

La seconde observation est une hernie epiplocelle du côté gauche, que le chirurgien ordinaire du malade (dit m. dejean se persuada quelle avoit contracté adherence et lui conseilla d'apporter un suspensoir, parce quil nétoit pas posible (disoit-il) quelle pût rentrer. m. dejean proposa au malade de revoir son chirurgien et de lui proposer de tanter à faire rentrer la hernie par les saignées la diette &c. Son chirurgien ne voulut pas se departir de son jugement. Le malade voiant le partage d'opinions s'en tint à ne rien faire, et environ trois mois apres la tumeur rentra au momment quil si attendoit le moins. m. dejean lui appliqua un bandage et la hernie ná point reparu.

Cette observation justifie seulement le bon conseil que m.r dejean avoit donné au malade d'observer le repos la diette les saignées &c. Mais cela ne confirme en rien sa decision puisquil ne rapporte aucun signe qui fasse connoître s'il a cru quil y avoit adherence ou s'il ni en avoit pas.

La 3.e et derniere observation est une hernie epiplocelle complette du côté gauche, quun jeune écliastique portoit depuis dix ans et il y avoit fort long temps quelle ne rentroit plus. Apres avoir fait inutilement plusieurs tantatives pour la faire rentrer, m. dejean lui conseilla de garder le lit et de se faire saigner. et lui promit qu'apres quelques jours de diette et l'usage des cataplasmes de faire rentrer cette tumeur; On essaia dit m. dejean pend.t cinq ou six jours tous ces moiens, il ne comptoit pas quun terme aussi court pourroit suffire pour le succes, et quil fut fort etonné qu'au 3.e jour la tumeur etoit disparuë.

M. dejean avoit dans cette derniere observation de quoi s'apuier pour établir des signes qui caracterisent l'adherence

ACADÉMIE NATIONALE DE MÉDECINE

de la hernie avec les parties voisines, d'avec les cas ou il ni a pas d'adherence. Mais ses signes sont trop équivoques, pour que nous fassions vn reproche à m. dejean de ne pas les établir ni les reconnoitre; Mais il ne doit pas ignorer que ces adherences sont reelles dans certains cas surtout dans les vielles hernies.

Nous concluons que le memoire de m. dejean ne contenant aucune nouvelle remarque pour la pratique, que l'academie n'en pût faire vsage, que nean-moins ce memoire est conforme à vne bonne pratique, Et qu'elle invite m.r dejean à continuer de lui faire part des faits particuliers qu'il observera dans la branche de la Chirurgie qu'il excerce. à Paris Le 31 aoust mille sept cens cinquante sept.

Delaporte